bulletin
Společnosti C-M-T

podzim
2019

69

Bulletin je vydáván za finanční podpory Úřadu vlády ČR

Jak podpořit Společnost C-M-T, aniž by Vás to stálo jedinou korunu?

Jedinou podmínkou je, že nakupujete přes internet. Jestliže ano, stačí udělat 4 jednoduché kroky.

1. Podívejte se na portál www.givt.cz, zda se mezi zde zaregistrovanými obchody nachází e-shop, na kterém se chystáte nakoupit.
2. Pokud ano, klikněte na něj a tím se jeho název objeví v políčku „Nákupem na".
3. Nyní klikněte na políčko „přispívám na" a z nabídnutých organizací vyberte Společnost C-M-T.
4. Zbývá už jen odkliknout „Zahájit nákup".

Tím se dostanete do vámi zvoleného e-shopu a zde již pokračujete v nákupu, jak jste zvyklí.

Po jeho skončení provozovatel e-shopu pošle předem dané procento ze zaplacené částky provozovateli portálu GIVT.cz, který jej pak po odečtení provize převede na účet Společnosti C-M-T.

Mezi zúčastněnými e-shopy je již řada známých internetových obchodů a slevových portálů. Byla by proto škoda, kdybyste nevyužili možnosti nechat je věnovat určitou část peněz z vaší útraty Společnosti C-M-T.

Předem vám za to děkujeme.

Výbor Společnosti C-M-T

Vážení členové

s přicházejícím podzimem vám přinášíme nový bulletin a v něm pestrou paletu informací.

Věřím, že jste si letošní teplé léto užili podle svých představ, odpočinuli si a načerpali sílu do budoucna.

Obracím se na vás s velkou prosbou o zaplacení členských příspěvků na rok 2019. Ke konci prázdnin neměla členský příspěvek uhrazen skoro polovina členů. Výpadek takového množství členských příspěvků bohužel ohrožuje chod Společnosti.

Proto prosím všechny, kteří ještě letos příspěvek ve výši 250,- Kč neuhradili, aby tak učinili nejlépe obratem na číslo účtu: 156897053/0300.

Všechny zdraví Michal Šimůnek

Janské lázně

Setkání se senátory v Janských Lázních

Ve čtvrtek 29. srpna 2019 navštívili v rámci svého výjezdního zasedání Léčebné lázně Janské Lázně členové Výbor pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR.

Na pozvání ředitele lázní Mgr. Martina Voženílka se setkání zúčastnili i zástupci dvou pacientských organizací, předseda Společnosti C-M-T Mgr. Michal Šimůnek a předsedkyně Asociace Polio PhDr. Marcela Stránská. Z členů výboru byli přítomni senátorka MUDr. Alena Šromová a senátoři doc. MUDr. Peter Koliba, CSc., prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc., Jiří Vosecký a prof. MUDr. Jaroslav Malý, CSc..

Členové senátní delegace si prohlédli dětskou léčebnu Vesna, včetně aktuálně rekonstruovaného 6. patra, léčebnu dospělých i wellness prostory. Diskutovali s ředitelem Mgr. Martinem Voženílkem, náměstkyní léčebné péče a primářkou léčebny dospělých MUDr. Ivanou Uiberlayovou a primářem dětské léčebny Vesna MUDr. Janem Podojilem na témata lázeňské péče a následné rehabilitační péče, moderního přístrojového

vybavení v rehabilitaci i současných trendů v oboru.

Za náš spolek jsem přítomným senátorům předestřel dva problémy, které nás v souvislosti s tématem lázeňství trápí, a to určení mantinelů pro prodlužování komplexní lázeňské péče ze čtyř na pět týdnů a dále problémy s dopravou pacientů na elektrickém vozíku do lázní. U obou témat mi přítomní senátoři přislíbili pomoc v jejich zdárné řešení.

Po společném obědě jsem pak členy Senátu doprovodil na Stezku v korunách stromů. Kromě ředitelky areálu a autora stezky jsme se zde setkali i s ředitelem Krkonošského národního parku PhDr. Robinem Böhnischem. Společně jsme pak zdolali vrchol stezky, kde jsme si vyslechli i slavnostní fanfáry na lesní rohy.

Jsem moc rád, že jsem se mohl uvedeného setkání zúčastnit a věřím, že získané kontakty využiji ve prospěch pacientů s CMT.

Mgr. Michal Šimůnek

Společenská rubrika

Od 1. července do 30. září 2019 oslavili životní jubileum tito naši členové:

Pavel Truhlář	65 let
Alena Bodocká	60 let
Ing. Helena Lorencová	60 let
Dana Nohejlová	55 let
Luisa Honsová	50 let
Ing. Renáta Prachařová	45 let
Mgr. Daniela Nosková	40 let
Ladislav Krása	40 let
Ing. Jan Drda	35 let

Blahopřejeme!

Oslovili jsme Ministerstvo zdravotnictví ČR ve věci přepravy vozíčkářů do lázní

Dobrý den,

obracím se na vás s dotazem ve věci přepravy vozíčkářů.

Společnost DOSIO, která přepravuje vozíčkáře nejen po Hradci Králové, ale vozí je i např. do lázní, mě poskytla informaci o tom, že klienty VZP již nemůže do lázní dopravovat, protože s nimi VZP neprodloužila smlouvu.

Vozíčkář, který má od svého lékaře žádanku na přepravu do lázní, jí tak nyní nemůže uplatnit, protože sanitky osoby na elektrických vozících nepřepravují z důvodu, že nemají možnost vozík při transportu nijak zajistit. Vozíčkáři – klienti VZP se tak dostávají do neřešitelné situace.

Byl bych Vám moc vděčný za prověření celé situace a za iniciování její nápravy.

Pro úplnost dodávám, že jsem předsedou Společnosti C-M-T, spolku zdravotně postižených s nervosvalovým onemocněním Charcot-Marie-Tooth (viz www.c-m-t.cz).

Ještě jednou děkuji za ochotu.

Pěkný den Mgr. Michal Šimůnek

Na můj dotaz jsem obdržel odpověď, kterou vám přetiskujeme, bohužel uváděné údaje jsou nepravdivé. O věci jsem informoval na setkání členy senátního zdravotního výboru, kteří mi přislíbili pomoc. O vývoji vás budu informovat.

Mgr. Michal Šimůnek

Elektronický podpis - 25.7.2019
Certifikát autora podpisu :
Jméno : Ing. et Ing. Lenka Poliaková
Vydal : PostSignum Qualified C...
Platnost do : 9.6.2020

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Vážený pan
Mgr. Michal Šimůnek
SimunekM@seznam.cz

V Praze dne 23. července 2019
Č.j.: MZDR 27778/2019-4/DZP

MZDRX016Z6I0

Vážený pane magistře,

odpovídám na Vaše podání ze dne 11. června 2019 ve věci zajištění přepravy imobilních pacientů Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR v oblasti Hradce Králové.

Na základě Vašeho podání jsem si vyžádala k dané problematice stanovisko Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR. Dle sdělení jejího zástupce, které jsem nyní obdržela, je v dané oblasti přeprava vozíčkářů zabezpečena stávajícími smluvními poskytovateli zdravotnické dopravní služby, kterými jsou Fakultní nemocnice Hradec Králové, Dana Vojtěchová – Nový Bydžov, NDZS Kohoutek s. r. o. a MEDIKA Hradec Králové, s. r. o. Žádanky na přepravu do lázní, o kterých jste se ve svém podání zmínil, mohou dle sdělení zástupce VZP ČR její pojištěnci uplatnit u výše uvedených poskytovatelů.

Vážený pane magistře, omlouvám se za opožděné zaslání odpovědi na Váš dotaz, k němuž došlo v důsledku vyžádání stanoviska VZP ČR.

Děkuji za pochopení.

S pozdravem

Ing. et Ing. Lenka Poliaková
ředitelka
odbor dohledu nad zdravotním pojištěním

Ministerstvo zdravotnictví, odbor dohledu nad zdravotním pojištěním
Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2, tel.: +420 224 972 662, e-mail: dzp@mzcr.cz, www.mzcr.cz
Vyřizuje: Ing. Hana Semínová, tel.: +420 224 972 631

Příspěvek na auto - Nové podmínky

Senát ČR na svém jednání 14. 8. 2019 schválil novelu zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Novela rozšiřuje okruh zdravotních indikací, na které je možné získat příspěvek na zvláštní pomůcku a mění podmínky pro stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla.

Novelu zákona nyní musí ještě podepsat prezident ČR, poté může být zveřejněna ve Sbírce zákonů. Novela by měla být účinná (měla by platit) od začátku šestého měsíce od zveřejnění ve Sbírce zákonů – pokud tedy novela bude podepsána prezidentem a poté zveřejněna ve Sbírce zákonů v září, měla by být účinná od 1. března 2020.

Vaše žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku bude podle nových pravidel posuzována pouze v případě, že bude podaná až po datu, od kterého bude novela zákona účinná. Pokud podáte žádost dříve, bude posouzena podle nyní platných pravidel.

Okruh zdravotních indikací pro nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla se rozšiřuje o „anatomické ztráty horních končetin na úrovni obou zápěstí a výše nebo vrozené či získané vady obou horních končetin s úplnou ztrátou základní funkce obou rukou (úchopu a přidržování) závažně narušující posturální funkce těla“.
Zdravotní indikace pro nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku obecně se rozšiřují o zdravotní postižení interní povahy (onemocnění srdce, cév, plic) způsobující těžké omezení pohyblivosti.

Výše příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla bude nově stanovena takto:

200 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných nižší nebo roven šestnáctinásobku částky životního minima jednotlivce nebo životního minima společně posuzovaných osob podle zákona o životním a existenčním minimu nebo je-li tento příspěvek poskytován nezletilé osobě,

180 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než šestnáctinásobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven sedmnáctinásobku této částky,

160 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než sedmnáctinásobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven osmnáctinásobku této částky,

140 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než osmnáctinásobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven devatenáctinásobku této částky,

120 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než devatenáctinásobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven dvacetinásobku této částky,

100 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než dvacetinásobek částky životního minima uvedeného v písmenu a).

Zrušení karenční doby u náhrady mzdy při dočasné pracovní neschopnosti

S účinností od 1. 7. 2019 zaměstnavatelé opět vyplácejí náhradu mzdy nebo platu při dočasné pracovní neschopnosti již od prvního dne trvání dočasné PN – došlo tedy ke zrušení tzv. karenční doby, tedy výplaty náhrady mzdy až od 4. dne dočasné PN. Nadále ovšem platí, že náhrada mzdy je vyplácena pouze za pracovní dny.

Náhrada mzdy je zaměstnavatelem vyplácena v prvních 14 dnech dočasné PN, od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti je pak Českou správou sociálního zabezpečení vypláceno nemocenské. Nemocenské je vypláceno za kalendářní dny – tedy za dny pracovní, nepracovní a za svátky.

Mgr. Kateřina Bulantová, Liga vozíčkářů

Východiska reformy Lékařské posudkové služby

Začátkem dubna v rámci kulatého stolu představilo MPSV hlavní problémy, kterým Lékařská posudková služba (dále LPS) dlouhodobě čelí.

Problémem je především nedostatek mladých posudkářů a nepřiměřeně dlouhé čeka-

cí doby na výsledek posuzování zdravotního stavu.

MPSV v souvislosti s těmito problémy představilo sadu opatření. Pomoci by mohla například náborová kampaň pro LPS, lékařům je také třeba zajistit odpovídající podmínky. Celý systém by měl být jednodušší a rychlejší. Stejně tak musí být vstřícnější i k samotným pacientům.

Lékařská posudková služba dlouhodobě čelí řadě problémů. Věkový průměr lékařů je 62 let, panuje nízký zájem o práci v LPS, rezervy existují i ve správném rozložení pracovní zátěže mezi lékaře.

Řešení, se kterým MPSV přichází, rozkládá proces reformy na dvě části. V první fázi (naplánované na rok 2019) dojde k bezprostřední stabilizaci LPS a náboru nových lékařů a v druhé fázi, plánované na roky 2020 až 2021, budou implementována opatření dlouhodobé povahy.

V rámci první fáze se chce MPSV ve spolupráci s Českou správou sociálního zabezpečení zaměřit například na snižování počtu nadbytečných lékařských kontrol, zkracování lhůt pro vypracování posudku, rozšiřování okruhu činností, které mohou vykonávat odborní asistenti posudkových lékařů, a rovněž chce účelově vázat finance na OSSZ tak, aby skutečně směřovaly do systému LPS. Zásadní je také zajištění výkonu odvolací posudkové agendy Posudkové komise MPSV s využitím dočasné výpomoci lékařů OSSZ a ČSSZ a institutu mimořádných odměn s cílem snižovat počty nevyřízených případů.

Součástí první fáze by také měla být náborová kampaň lékařů pro LPS, jejímž cílem je omladit věkovou strukturu, přitáhnout nové zájemce a zlepšit povědomí o LPS jako takové. Pracovní i platové podmínky lékařů LPS jsou dnes oproti minulosti srovnatelné s veřejnými zdravotnickými institucemi. Práce nabízí i mnoho dalších benefitů, jako je možnost práce z domova nebo pracovní dobu bez nočních služeb apod.

V druhé fázi by se pak MPSV zaměřilo na změny dlouhodobějšího charakteru, jako například vyrovnání zátěže LPS napříč regiony, změny systému pravomocí a povinností týkajících se LPS na úrovni ČSSZ a také kontroverzní vytvoření standardizované délky pracovní neschopnosti podle diagnózy, která by umožnila údajně efektivnější kontroly ze strany posudkových mlékařů. Zároveň by stále mělo docházet k posilování role odborných asistentů
v systému LPS.

Zdroj: MPSV

Lidem se zdravotním postižením nejvíc chybí peníze a dostupná zdravotní péče

Mezi obyvateli Česka je zhruba 13 % osob se zdravotním postižením. Jde o 1 mil. 152 tis. lidí, kteří jsou kvůli svým zdravotním problémům dlouhodobě omezeni v běžných činnostech, nebo i jejich zdravotní stav jako dlouhodobě nepříznivý posoudil lékař. Většině z nich činí potíže obyčejné každodenní aktivity, jako je dopravit se, kam potřebují, nakupovat nebo vykonávat běžné domácí práce.

Bez pomoci jiné osoby není 9 % z nich schopno připravit si jídlo nebo se dostat ven z domu a pohybovat se samostatně po okolí.

„Pomoc druhé osoby chybí desetině lidí se zdravotním postižením, tedy 117 tisícům osobám. Přestože více než polovina osob se zdravotním postižením má někoho, kdo jim pomáhá, ne vždy je tato pomoc dostatečná," uvádí Marek Rojíček, předseda Českého statistického úřadu.

Pomáhající osoby jsou z drtivé většiny příbuzní, ať už bydlí s člověkem se zdravotním postižením ve stejné domácnosti nebo za ním dochází. Poměrně často se v pomoci svému příbuznému se zdravotním postižením střídá více členů rodiny nebo pomoc zajišťuje zároveň i pečovatelská služba, sestra domácí péče apod.

„Zdravotní postižení většinu osob omezuje v možnostech vykonávat své záliby a volnočasové aktivity a 30 % z nich také v navazování a udržování vztahů s druhými lidmi, blízkými a rodinou. Téměř stejně, 27 % osob, pociťuje také omezení v zapojení se do společenských, kulturních či náboženských aktivit," upozorňuje Helena Chodounská, vedoucí oddělení statistiky vzdělávání, zdravotnictví, kultury a sociálního zabezpečení ČSÚ.

Lidé se zdravotním postižením poměrně často (z 39 %) udávají, že jim nic výrazně nechybí, ať je to již dáno relativně méně závažným postižením nebo díky pozitivnímu životnímu postoji.

Nicméně 31 % z nich uvedlo, že jim vzhledem ke zdravotním potížím chybí finance a 23 % chybí dostupná zdravotní péče či vhodná léčba. Každý osmý (12,5 %) také uvedl nedostatečnou podporu ze strany státu a veřejných institucí.

„Potřeby osob se zdravotním postižením se v různých věkových skupinách liší, a tak zatímco mladší pociťují palčivěji nedostatek peněz a pracovního uplatnění, starším více chybí bezbariérovost v domácím prostředí i ve veřejném prostoru. Dostupná zdravotní péče chybí oběma těmto skupinám stejnou měrou," doplňuje Markéta Piš-

torová z odboru statistik rozvoje společnosti ČSÚ.

Skupina osob se zdravotním postižením je velmi různorodá jak s ohledem na věk, rodinný stav, vzdělání, příčinu zdravotního postižení, tak i jeho druh.

Více než v celkové populaci jsou zde zastoupeni lidé svobodní, a častěji se jedná o osoby s nižším vzděláním. Tři čtvrtiny představují lidé starší 55 let a osoby nad 75 let tvoří 30 %, přičemž v tomto věku má nějaké zdravotní postižení už 45 % lidí.

Zdroj: Český statistický úřad

Přípravy na spuštění projektu elektronické neschopenky jsou v plném proudu

Datum spuštění projektu elektronické neschopenky („*eNeschopenky*“) se nezadržitelně blíží. Ostrý start je stanoven na 1. 1. 2020. Ten den spustí Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) plně funkční provoz celého systému. Do té doby je potřeba učinit ještě mnoho dílčích kroků, aby rozjezd proběhl zdárně a bez jakýchkoliv komplikací.

„Hlavním cílem projektu eNeschopenek je zjednodušení, zrychlení a zpřehlednění všech procesů související s administrací dočasných pracovních neschopností,“ říká o projektu ministryně práce a sociálních věcí Jana Maláčová. *„Nemocným odpadne cesta do práce s papírem. Navíc se zrychlí předávání informací mezi nemocnými, lékaři, ČSSZ a zaměstnavateli, sníží se administrativní náročnost pro ošetřující lékaře,“* dodává ministryně.

Již řadu měsíců probíhají přípravné kroky k uvedení celého systému do provozu. Od října bude probíhat testování kompletního řešení eNeschopenky, od listopadu bude možné do systému napojovat lékařské softwary.

Momentálně je projekt ve fázi intenzivních prací na vývoji aplikační podpory ČSSZ podle zpracovaných detailních analýz. Rovněž probíhá testování externí komunikace s vývojáři lékařských softwarů. K testování se přihlásilo 28 společností včetně těch nejvýznamnějších. Například vývojářský tým IKEM již zástupcům ČSSZ odprezentoval funkční zapojení eNeschopenek do nemocničního informačního systému.

Na konci července ČSSZ zveřejnila podrobný popis rozhraní služby pro vývojáře mzdových a personálních SW. Služba nese název *„Data o pracovní neschopnosti zaměstnanců“* a od ledna bude sloužit zaměstnavatelům ke stahování dat o pracovních

neschopnostech zaměstnanců do jejich softwarů. Nasazení do testovacího prostředí je naplánováno v těchto dnech.

Postup prací znamená i posun v rámci informační kampaně, kdy započalo adresné rozesílání informačních dopisů zaměstnavatelům a ošetřujícím lékařům. Z nich se dozví vše podstatné, co je od počátku příštího roku čeká.

Současně je funkční i speciální bezplatná telefonní linka 800 222 700, na které ČSSZ poskytuje zájemcům všechny podrobné informace o projektu. Na technické dotazy odpovídají odborníci z call centra technické podpory eSlužeb ČSSZ na telefonním čísle 800 050 248 (volba 3). Informace poskytují rovněž místně příslušné OSSZ (oddělení nemocenského pojištění). Dotazy lze pokládat i prostřednictvím zvláštní sekce webových stránek ČSSZ k eNeschopence na adrese www.cssz.cz/eneschopenka.

Zdroj: MPSV

Pomůcky

MEYRA představila nový elektrický invalidní vozík iTravel 1.054

Elektrický invalidní vozík iTravel je velmi kompaktní a snadno manévrovatelný. Jeho rozměry a váha usnadňují transport. Mezi elektrickými invalidními vozíky je se svými 22 kg velmi lehký.

Celková šířka rozloženého vozíku jen 56 cm. Ovládání lze umístit jak na levou tak na pravou stranu s možností nastavení rychlosti. Komfort zajišťuje polstrované sedadlo. Područky lze odklopit. Velmi jednoduchá obsluha, rychlý systém skládání. Dojezd cca 10 km (s lithiovými bateriemi). Rychlost max. 6 km/h. Pomůcka není hrazena zdravotními pojišťovnami. Akční cena: 63 900,- Kč. Možnost dodávky vozíku i s druhou výměnnou lithiovou baterií 10,4 Ah. Jednoduchým přepojením konektoru tak zdvojnásobíte možnost dojezdu.

Zdroj: internet

Whill – vozík a skútr trochu jinak

Americká společnost Whill Inc., složená z japonských inženýrů, přinesla za několik posledních let do stojatých vod zdravotnických pomůcek hned tři svěží kousky.

„Vzdal jsem už i návštěvu potravin dva bloky odsud," postěžoval si údajně v roce 2010 jeden kamarád Sugie Satoshiho. Nelíbilo se mu, že jej lidé vnímají na vozíku jako slabého, nemocného, jako někoho, kdo potřebuje pomoc velkého a nevzhledného stroje, aby se vůbec mohl pohybovat po okolí. Samotný Sugie na to nevzpomíná zrovna s radostí: svého přítele odjakživa znal jako velmi nezávislého vtipného člověka milujícího společnost. A tak se rozhodl mu pomoci: vzniká první předchůdce dnešních modelů firmy Whill, představený i na Tokijském autosalonu v roce 2011.

Dnes vyrábí firma tři modely, označené jako Model A, Model M a nejnovější Model Ci. Všechny zmíněné spojuje slovy tvůrce snaha o maximální manévrovatelnost a zároveň pohledný design, má jít tedy rovněž o zařízení, za které není nutné se s postižením jakkoli stydět.

Manévrovatelnosti je dosaženo úspornou konstrukcí, především však využitím speciálních předních koleček. Představit si je můžete nejsnadněji jako sérii válečků naskládaných za sebou a stočených do kruhu. Společně tvoří zvláštní kolo, které otáčením vpřed umožní běžnou jízdu, při natáčení do stran pak využívá válečků. Kolo se tak vpravo ani vlevo vůbec neotáčí, vozítka do stran na první pohled „plachtí" jako na vzduchovém polštáři.

Popis takovému systému jen sotva stačí, nejlepší je podívat se na prezentační videa na stránkách společnosti (www.whill.us). Systém propůjčuje vozítkům možnost otočit se v podstatě na místě a výrazně tak zlepšuje obratnost v interiéru – doma či například mezi regály v obchodě.

Společným prvkem jsou také dvě výrazné bočnice, z nichž se vozíky ovládají pomocí joysticku a několika tlačítek, případně upraveného ovládání pro uživatele s postižením jemné motoriky. V případě modelů A a M jsou ukončeny kruhovou částí, která trochu zakrývá zadní kola. U nejnovějšího modelu Ci sahají tyto bočnice jen těsně pod sedačku.

Na první pohled jsou rozdíly v jednotlivých modelech především v robustnosti. Nejrobustnější je model M, který je také jako jediný ve Spojených státech schválen agenturou FDA jako medicínské zařízení a je dostupný uživatelům, kteří mají předpis na elektrický vozík. Má pohon všech čtyř kol, průchodnost sněhem či nerovným terénem je podle videí až nečekaná, vše však navíc korunuje výborná manévrovatelnost v úzkých interiérech. Robustní je také část se sedadlem, s veškerou elektronikou ukrytou pod sedákem. Při najetí ke stolu lze obě bočnice vozíku odklopit vzad a sedák umí uživatele postupně vysunout směrem vpřed, aby se mu stolovalo co nejpohodlněji. Velikostí odpovídá model M menšímu běžnému elektrickému vozíku.

O něco málo kompaktnější je model A se srovnatelnými vlastnostmi a taktéž pohonem všech čtyř kol, ten už je však veden (spolu s nejmenším céíčkem) jako „prostředek pro osobní mobilitu“, není tedy oficiálně certifikován jako „elektrický vozík“. Na první pohled má méně bezpečnostních prvků pro stranovou stabilitu a je primárně určen lidem, kteří mají jen problémy s chůzí.

Nejnovějším modelem je pak velmi kompaktní model Ci, vlastně už běžný skútr. Pohon má pouze na dvě kola, na velmi úsporném podvozku je minimalistické sezení ne nepodobné kancelářské židli, po stranách pak dvě menší bočnice s ovladači. Do automobilu lze lehkou konstrukci navíc snadno rozložit na tři části – přední a zadní podvozek plus sedačka.

Modely A a Ci lze také ovládat pomocí aplikace v chytrém telefonu. Majiteli poskytuje mobil základní informace o baterii, dojezdu a nastavení rychlosti, dokonce je možné celý vozík ovládat jako autíčko bezdrátovým ovladačem. To se hodí ve chvíli, kdy potřebujete vozítko řídit jako doprovod namísto uživatele. Pomůže to i samotnému uživateli – s vozítkem si může volně manévrovat a přiblížit si jej tak například lépe k místu, kde se nachází.

V designu skutečně může všem výrobkům společnosti Whill konkurovat jen málokterý výrobce kompenzačních pomůcek. Nejnovější model Ci dokonce obdržel letošní

prestižní ocenění za design Reddot Award.

Z technického srovnání vycházejí modely obdobně své robustnosti. Prakticky identické modely M a A mají dva motory, zvládají až 17,6stupňový náklon a zhruba osmicentimetrovou překážku, například obrubník. Dovezou svého uživatele až 25 kilometrů (19 km u modelu A) při maximální rychlosti zhruba devět kilometrů v hodině. Poloměr otáčení je vynikajících 0,71 metru. Samozřejmostí je možnost volby zádové opěrky, podle potřeby uživatele.

Menší Whill Model Ci s pohonem pouze dvou kol má také dva motory, zvládá stejné naklonění, ale jen o něco menší výšku překážky (6 cm) a uživatele odveze jen 16 kilometrů daleko. Výhodou modelu Ci je pro uživatele vedle skladnosti i možnost vyměnit baterii či přehodit ovládání z pravé ruky na levou (u modelů A a M provádí pouze výrobce). Poloměr otáčení je pak o několik centimetrů horší než u dvou výše jmenovaných; i tak jde o skvělých 0,76 metru.

Cenově se vozítka v USA pohybují od čtyř tisíc dolarů (asi 82 tisíc korun) za nejmenší Ci až po 10 tisíc za modely A a M (přibližně 206 tisíc korun). Problémem a přinejmenším dalším nákladem by pak mohlo být doručení do České republiky, nehledě na následný servis. Doufejme tedy, že výrobce postupně zapracuje i na evropských obchodních zastoupeních. Momentálně prodává Whill například společnost TGA Mobility sídlící ve Velké Británii.

Štěpán Beneš, převzato z časopisu MŮŽEŠ

Moderní genetika odhaluje vzácná onemocnění

Když není možná klinická diagnostika u novorozence, tak lze dnes již rychle sekvenovat jeho genom a tak zjistit na molekulární úrovni, zda má nějaké těžké vzácné onemocnění. Dokonce to lze provést i u novorozence v inkubátoru. Takže náš obor začíná vstupovat do akutní medicíny, říká v rozhovoru profesor Milan Macek z Ústavu biologie a lékařské genetiky 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice v Motole.

Kde se dnes genetika nachází?

V současné době se genetika nachází ve velmi dynamické fázi, kdy se z diagnostiky přesouvá do léčby. Nejen ve smyslu vyléčení dítěte a eventuálně i vyléčení zárodečné linie v rodině tak, že se „zarazí" přenos onemocnění do dalších generací. To ale bohužel otevírá i velkou spoustu etických otázek. Totiž kde je příležitost, tak je i možnost komerčního využití, ale i zneužití. Bohužel tyhle genově editovací metody se mohou využít nejen pro pomoc těžce postiženým rodinám, ale i tam, kde chtějí „vytvářet děti", které mají třeba modré oči, dlouhé nohy a blond vlasy… Prostě se do genetiky začínají vkládat lidské tužby a naděje a začíná se tak tento obor povážlivě komercionalizovat mimo jeho primární zdravotnický „mandát", kde jde především o pomoc rodinám se závažnými vzácnými onemocněními. Naštěstí máme v Česku progresivní legislativu (zákon 373/2011 Sb.), která hlídá problematiku klonování i zákaz vnášení cizích genomů do organismu, včetně diskriminace osob s genetickými vlohami. Objevila se dokonce i snaha začít koktejl genů mezidruhově míchat nebo editovat tak, jak to není úplně přínosné, kdy mám na mysli snahu lidem vnést geny od zvířat, která by nám přinesla lepší zrak, nebo silnější svaly… Mám-li to říct nadneseně, tak si prostě někteří kolegové v soukromém sektoru začínají hrát na Pánaboha a to je velice problematické a dokonce i nebezpečné.

Nezapomeňme, že genetika jako obor vznikla až v padesátých letech, kdy byla poznána struktura lidského genomu a DNA – stalo se to v roce 1953 – přitom v Česku začal tento obor působit až v roce 1961, takže proti interně, diabetologii a nakonec i onkologii je to velmi mladý obor, který začal především diagnostikou nejčastějších vzácných onemocnění, jako jsou třeba metabolické vady či cystická fibróza, svalové dystrofie a tak dále. V současné době genetika otevírá možnosti cílené léčby, ať už je to léčba genová, nebo pomocí tzv. genových manipulací metodou CRISPR/Cas9. Zde vůbec nevíme, jakým směrem se překotný vývoj vydá, už se narodilo první geneticky modifikované dítě, a naše civilizace se takto dostala do opravdu velmi neznámých vod…

Koho genetika „léčí“?

Když není možná klinická diagnostika u novorozence, tak lze dnes již rychle sekvenovat jeho genom a tak zjistit na molekulární úrovni, zda má nějaké těžké vzácné onemocnění. Dokonce to lze provést i u novorozence v inkubátoru. Takže náš obor začíná vstupovat do akutní medicíny. Z toho sice máme radost, ale jak už jsem řekl, bojíme se etických zneužití nebo nejasnosti interpretace genových variant. Kde je příležitost, tam je i komerce, a kde je komerce, tam je i snaha vydělat maximum, a to především mimo medicínskou doménu. Chcete lepšího sportovce, krásnější děvče, či inteligentnější dítě? To má ale zradu. Tu můžeme vypozorovat kupříkladu při šlechtění zvířat, konkrétně psů. Takoví labradoři jsou nádherní psi, mají dobrou povahu, ale když je budete selektovat pro určitou pozitivní vlohu, tak zjistíte, jak to má příroda velmi dobře vyvážené. Že totiž se vším krásným a pozitivním přichází i něco negativního, takže psi jsou pak nemocní, často mají dysplazii kyčlí, protože s inteligencí a přívětivostí jsou třeba svázané i geny, které jsou blízko. Když začneme tyhle genově editační technologie využívat pro nemedicínské aplikace, tak můžeme zvyšovat naopak četnost jiných chorob, které jsou jinak v populaci velmi vzácné.

Vy jste vysoký, já jsem menšího vzrůstu – dá se říci s jistotou, že vysocí partneři budou mít stejně vzrostlé potomky a malí naopak malé?

Samozřejmě že u velmi vysokého muže a menší ženy není jejich dítě víceméně průměrem obou dvou rodičů, jsou ale na to určité vzorce, z nichž lze empiricky vypočítat, jakou výšku bude jejich potomek mít. Nicméně nás ovlivňují i generace dávno předešlé, a to nejenom dědové a babičky, ale dokonce i prapradědové a praprababičky, a my nikdy nevíme, jakým způsobem se geny pradávných generací nakonec „namixují“. Genetika je totiž velmi nevypočitatelná. Dokonce se stalo, že se ve Spojených státech najednou zničehonic bělošské rodině narodilo afroamerické dítě a pak se přišlo na to, že v roce 1820 nějaký jejich pra-pra-předek byl plantážník a měl děti nejenom se svou legální ženou, ale i se svými otrokyněmi. Až třicet procent Afroameričanů má totiž bělošské geny. Opakem také může být to, že máte vlohy doslova „pro leccos“, ale tím, že ty vlohy nejsou tzv. penetrantní, tak se během vašeho života nemusí vůbec ukázat. Vy je ovšem můžete předat svým dětem, u nichž se to může projevit. Těch možností je zkrátka mnoho a jejich odhalení nám všem v oboru dává „zabrat“.

Kdysi mi babička říkávala, že jako lidé geneticky degenerujeme a že dřívější generace na tom byly o poznání lépe. Je na tom něco pravdy?

Geneticky na tom v absolutní míře nejsme špatně. Ono by to také mohlo zavánět eugenikou, ale jistě pochopíte, jak to myslím. Jsme na tom ale „hůře“ v tom ohledu, že jsme díky rychlému rozvoji medicíny snížili přirozenou postnatální selekci. Až do první světové války v podstatě každé čtvrté dítě po narození zemřelo na nejrůznější

infekce, průjmová onemocnění a tak dále. To ale byla přirozená situace našeho živočišného druhu po většinu doby naší evoluce. Dnes je kojenecká úmrtnost na úrovni čtyř promile a dokonce méně, což je zlomek toho, co bylo před třemi generacemi. Ne že bychom na tom byli geneticky hůře, ale spíše to znamená, že do budoucna protektivní genové varianty, které na základě expozice našeho genomu brzo po narození díky podmínkám zevního prostředí byly podrobeny „zátěžovému testu", budou méně v naší populaci zastoupeny. V zásadě jsme tedy díky moderní medicíně odstranili „evoluční filtr", který udržoval žádoucí četnost protektivních variant nejrůznějšího druhu v naší populaci. Na moderní medicínu jsme pochopitelně pyšní a je to tak v pořádku, ale samozřejmě nic není černobílé a příroda má svoje evoluční zákonitosti. Jenže na rozdíl od populací na Středním východě anebo v Indii, kde je postnatální mortalita ještě poměrně velká, může mít v budoucnu naše euroatlantická civilizace problém v tom smyslu, že z hlediska genetické vitality na tom bude o něco hůře. Zatím ale nelze předpovědět do jak velké míry, protože tam hrají roli i další faktory, jako je úroveň léčby, úroveň zdravotní péče, stravování a tak dále, což je samozřejmě zase horší v těch zemích, kde je kojenecká a novorozenecká úmrtnost vyšší. Čili nedá se to paušalizovat, nedá se říci, že je naše generace na tom nějak „hůře". Často zapomínáme, že náš současný ekonomický, sociální i jiný luxus není vůbec samozřejmý. Stačí nám vycestovat do Indie, Egypta nebo subsaharské Afriky, kde geny opravdu dostávají „zabrat" a tam se skutečně prověří doslova v bitevním terénu, zda jsou v pořádku, či nikoliv z hlediska přežití jedince a jeho možnosti je předat potomkům.

Je to již několik let, co byl „přečten" lidský genom. Co se od té doby změnilo?

Lidský genom byl celý přečten v roce 2003, takže je tomu už 15 let. V té době byl „přečten" v hrubé verzi a nyní se obtížné úseky stále dolaďují. Každý z nás si může nechat sekvenovat svou DNA a může tak zjistit pořadí bází, tedy „knihu života". Pravda ale je, že klinická výtěžnost tohoto zatím poměrně drahého vyšetření je malá. Nacházíme totiž spousty variant – všichni máme minimálně pět těžce závažných variant a více než dvě stě mírnějších a ne úplně jasných variant, které mohou být potenciálně spojeny s onemocněním, ale zatím tyto výsledky nedovedeme spolehlivě interpretovat. Takže spíše jdeme opačným způsobem, to znamená, že zjišťujeme onemocnění v rodině, kde jsou již postižené nebo nemocné děti, které diagnózu potvrzují. Genetika je tak dobrá ve smyslu retrospektivního potvrzení diagnózy, ukazuje vysoce penetrantní závažný genom, ale zatím je na tom – s výjimkou například rakoviny prsu nebo několika dalších nádorových onemocnění – z hlediska jednoznačné prognózy poměrně špatně. Není to samozřejmě v doméně věštění z křišťálové koule, ale spíše je to o zvýšení pravděpodobnosti (tedy celoživotního rizika u vyšetřovaného jedince), ale nikdy v tomto ohledu není výsledek stoprocentní, protože riziko extrapolujeme z populačních studií. Znáte přece ty bonmoty o statistice…. Jako genetici také neradi sdělujeme pravděpodobnosti, protože pacienti nebo vyšetřovaní chtějí slyšet spíše kategorické soudy ve smyslu, zda mám tohle riziko, nebo jej nemám, a velmi často je stresuje koncept

pravděpodobnosti. Lidé neradi slyší od lékařů rady typu „máte riziko s pravděpodobností o něco větší, než hození mincí". Navíc my, lékaři, rádi problémy především rychle řešíme, než je necháváme „otevřené" či pravděpodobné. Nicméně jsem do budoucna jednoznačně optimistou. Díky rychlému pokroku v oboru se neustále zlepšujeme a za pár let se dnešní pravděpodobnosti jistě změní až v 98-99 procentech v „jistotu". Velice nám pomůže bioinformatika a umělá inteligence.

Stále se hovoří o migrantech, kteří proudí do Evropy. Může být v tomto směru pro nás míšení ras negativní?

U evropské populace kvůli demografickému propadu, který má mnoho příčin – jednou z nich je třeba to, že ženy mají možnost dělat profesní kariéru, že se masově rozšířila hormonální antikoncepce a ženy tak odkládají těhotenství do vyššího věku, kdy už ale reálně díky naší biologické podstatě není moc velká šance mít více dětí – je v dlouhodobé perspektivě míšení evropských populací s neevropskými, především z oblastí Asie a Středního východu, neodvratitelné. A z hlediska přežití nás jakožto živočišného druhu i biologicky pozitivní. Jinou otázkou je promíšení různých kultur, což je reálný problém a není divu, že je okolo toho vzrušená diskuse a názory se polarizují. Člověk má totiž nejen genovou konstituci (geny), ale i výraznou kulturní identitu. Tam spadá třeba to, jak se identifikujeme s určitými rolemi ve společnosti. Jde třeba o to, jaká je role ženy v rodině a mimo ní, kolik máme mít dětí, jaké vyznáváme náboženství, jak jsme trpěliví, jak si umíme odříkat ve prospěch budoucího zisku a tak dále, takže máme nejenom geny, ale i tzv. memy, tedy sdílenou kulturu, čímž se především odlišujeme od geneticky nejbližších zvířat – primátů. Na toto téma vyšla spousta velmi zajímavých knih, které najdete, když si zadáte výše uvedená klíčová slova.

Sdílená kulturní identita a vzorce chování se předávají v rodinách. Jako primáti odkoukáváme od našich rodičů (tedy opičíme se po nich) sociokulturní vzorce, které jsou pak silně zakódované v našem chování a velmi obtížně se mění, zvláště pak v dospělosti. Proto se mnoho emigrantů touží vrátit domů, byť se jim třeba ve Spojených státech daří po ekonomické stránce dobře. Rozhodují u nich z dětství „okoukané" kulturní vzorce. První generace imigrantů může mít problém s asimilací, což dokonce může přetrvávat ve druhé a třetí generaci. Ale samozřejmě evoluce je velice dlouhodobá věc, není to záležitost dvou či tří generací. V dlouhodobé perspektivě to bude pozitivní (stačí se podívat do historie, jaké kultury postupně vyrostly, padly, a znovu se objevily na Apeninském poloostrově), byť je otázkou, jaká kultura či směs původních kultur „zvítězí". Ostatně je velkou neznámou, jak nakonec s naší civilizací do budoucna zamíchá „divoká karta" umělé inteligence.

Z historie je však známo, že vždy zvítězila ta kultura, která nejlépe připravila danou populaci na to, aby měla co nejvíce dětí, protože demografie je to, co v dlouhodobé perspektivě rozhoduje. Nerozhoduje, jaké stavíme katedrály, nebo jaké máme techno-

logie, či zda vysíláme meziplanetární sondy, ale v dlouhodobé, evoluční, biologické i populační perspektivě rozhoduje, kolik máme dětí a jak populace roste (a jak je zdravá, nejenom biologicky, ale i sociálně). Musíme si uvědomit, že Evropa se z demografického hlediska propadá, kdežto na Blízkém východě, třeba v Egyptě, je až 30 procent lidí do třiceti let věku. V Indii snad ještě i více, takže děti, které se nenarodí nám, se narodí jinde. Je to tak prosté… A nezapomeňme, že v minulosti bylo stěhování národů přirozené.

Mimochodem víte, kdo v české, ale i středoevropské historii udělal pro genetické zdraví naší populace nejvíc? Málo se to ví, ale byl to Josef II. A víte čím? No tím, že v rámci svých progresivních reforem zrušil nevolnictví. Lidé se tak vzápětí mohli sezdávat nejen v rámci malého hrabství, či knížectví, kde se kumulovala určitá vzácná onemocnění, jelikož se brali po tisíce let jen mezi sebou, ale i v jiných regionech. A když se začali stěhovat do jiných měst, tak měli i větší reprodukční volbu, přičemž co nejširší reprodukční variabilita je základem „genetického zdraví".

Takže manželské svazky mezi příbuznými, byť vzdálenými, nejsou z genetického hlediska dobré…

Příbuzenské křížení dokonce nedoporučuje žádné monoteistické náboženství, ale pokud existuje, je to věc především kultury a ekonomiky s cílem nerozředit rodové bohatství nově příchozími do daného rodu. Jak dopadly nakonec šlechtické rody z hlediska své genetické „fitness" všichni víme už ze základní školy. Naštěstí u nás tato praxe prakticky už neexistuje, jenže dříve to býval silný sociální prvek. Znáte to: nejenom šlechtic se bál o majetek, ale třeba i sedlák o svůj „grunt". Příbuzenskými sňatky množili majetek už faraoni a vzpomeňme si například na slavný český televizní seriál „Sňatky z rozumu". Tento, jak by se dnes řeklo reprodukční model, zvyšoval riziko především metabolických onemocnění autosomálně recesivního typu, kdy se vlohy, které jsou jinak populačně vzácné v daných rodinách „namnoží". Takže je větší šance, že se tam setkají dva „postižené" geny proti sobě u dětí z příbuzenského sňatku. Příbuzenské sňatky jsou stále relativně časté na Blízkém východě, a s jejich medicínskými dopady se naši západoevropští kolegové setkávají v rodinách imigrantů.

Olga Böhmová, Zdravotnický deník

Přes překážky: rozhovory, které dojímají i motivují

Horolezec bez nohou. Režisér, který se nehýbe ani nemluví. Malíř, který vytváří překrásná plátna ústy. Plavec, který k pohybu ve vodě nepotřebuje ruce. Politik vážící jen 17 kilogramů. Slavní sportovci, jejichž kariéru obrátil úraz o sto osmdesát stupňů. Všestranní lidé, kterým vozík v činorodosti vůbec nepřekáží. S takovými rozhovory se mohli čtenáři časopisu Vozíčkář setkat díky dvěma vzácným lidem, **Vítkovi Formánkovi a Evě Csölleové z Pardubic**. S velkou chutí a nadšením vyhledávali příběhy slavných zahraničních vozíčkářů a jinak postižených lidí, kontaktovali je, sepsali s nimi rozhovory a nabídli tak zprávu o jejich životní cestě českým čtenářům.

Za šest let sesbírali desítky příběhů lidské vůle i vynalézavosti, vytrvalosti, solidarity a pomoci, lidské touhy překonat bariéry, které jim život či svět nastolil. Není tedy divu, že se v druhé polovině září objeví na trhu kniha s názvem **Přes překážky, osudu navzdory**.

Autoři vybrali 53 rozhovorů se zahraničními osobnostmi, které žijí s nějakým hendikepem a dokázaly se s tím velmi dobře vypořádat. Ve výčtu jsou i příběhy lidí, kteří se třeba jen ocitli ve správný moment na správném místě, čelili hrozbě blízké smrti nebo vynikli svou ohromnou vytrvalostí na cestě za svým snem.

Co bylo motivací publikovat tyto rozhovory v jedné knize?

Tak, jak počet rozhovorů narůstal, jsme zjišťovali, že postižení na svůj osud vůbec nenadávají. Někteří tvrdili, že by už zdraví ani být nechtěli. To nám přišlo jako zajímavé zjištění, které bychom rádi předali i českým čtenářům. Přece jen se zahraničními osobnostmi se jinak do kontaktu nedostanou, většinou ti lidé nejsou za hranicí své domoviny známí. K nim jsme přidali i rozhovory s lidmi, kteří šli za svým snem a dokázali si ho splnit, žijí život podle svého. To je dneska věc, kterou se snaží mocní tohoto světa změnit, narušit.

Tématice hendikepu se věnujete už dlouho. Proměnilo vás to nějak? Změnil se váš pohled na svět postižených?

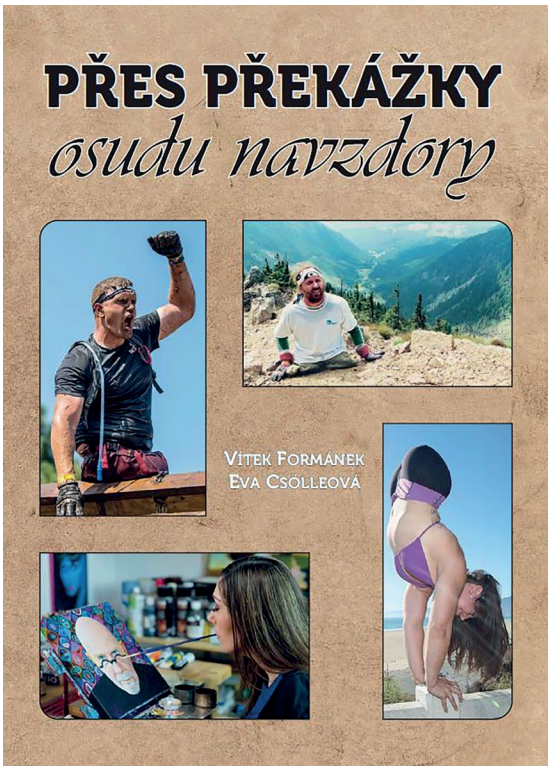
Stále se nám sevře srdce, když vidíme na vozíku někoho hodně tělesně postiženého. Nemůžeme přispět finančně, tak pomáháme aspoň takhle v duchu hesla: Každý podle svých možností.

Zklamalo, nás, že z těch mnoha firem zabývajících se výrobou pomůcek pro tělesně postižené, vozíků, polohovacích postelí, se našla jen jedna společnost, která nám na vydání knihy přispěla – je jí firma Invacare. Ostatní nám buď vůbec neodpověděli, nebo řekli, že nemají peníze. Samozřejmě, je to jejich volba, možná také dávají peníze jinam. Měli jsme pocit, že tohle by pro ně byla dobrá reklama a možnost oslovit cílovou skupinu. Jedenáct měsíců jsme bojovali o peníze a i to nás naučilo to, že ani my svůj boj nemůžeme vzdát. Poznali jsme, že někteří lidé pomoc postiženým mají jen jako reklamní štít pro svoji hezkou image, ale ve skutečnosti skutek utek.

Dá se z tolika rozhovorů vypíchnout jeden, dva, které vás nejvíce dostaly?

Nejblíže jsme se seznámili s Mariam Paré, malířkou ústy z Chicaga, která, ač ochrnutá od krku dolů, nám nabídla finanční pomoc na knihu. Tu jsme ale odmítli, nicméně teď si s ní pravidelně píšeme. Spousta ochrnutých malířů ústy má tak nádherné kresby, že žasneme. Také nás hodně dostal příběh amerického vojáka, který popisoval, jak mu mina utrhla nohy a pak na protézách uběhl 31 maratónů za 31 dní. Klobouk dolů.

Co by si měli čtenáři těchto příběhů odnést?



To, že život je jen jeden a strašně rychle utíká. Že bychom jej měli žít tak, abychom se mohli ostatním i sobě podívat do očí, abychom ho žili naplno a tak, jak chceme sami. Ne podle něčích šablon a příkazů. Ať každý den stojí za to, limity jsou totiž jen v nás!

Přes překážky, osudu navzdory
k dostání u vydavatele Šimon Ryšavý, Kavárna Pod hodinami, Česká 31, 602 00 Brno, e-mail: knihy@rysavy.cz, www.rysavy.cz za cenu 249 Kč a u všech dobrých knihkupců.

Zdroj: internet

Vinice sv. Kláry prochází proměnou

Návštěvníci Botanické zahrady v pražské Tróji budou od příštího roku vcházet novým bezbariérovým vstupem.

Již téměř čtvrt století je památkově chráněná vinice sv. Kláry ve správě trojské botanické zahrady. Každoročně se zde rodí hrozny, z nichž v místním sklepě vznikají vína vysoké kvality. Jelikož zájem veřejnosti o botanickou zahradu neustále roste, dočká se i vinice v blízkých měsících proměny, která přinese modernizaci návštěvnické vybavenosti.

V těchto dnech bude postupně zahájena stavba nové pokladny a vstupních prostor dle návrhu zpracovaného prof. Ing. arch. Ladislavem Lábusem (viz foto). To umožní návštěvníkům bezbariérový vstup do zahrady přímo z autobusové zastávky Kovárna v ulici Trojská.

Zároveň probíhá dokončení bezbariérového průchodu mezi vinicí sv. Kláry a Ornamentální zahradou. V následujících letech se pak proměny dočkají prostory v blízkosti vinotéky sv. Klára.

„Cílem všech plánovaných staveb je nejen modernizace stávajího zázemí, ale i budování dosud chybějící návštěvnické vybavenosti, doplnění sociálního zázemí a rozšíření nabídky občerstvení. Zároveň s tím pracujeme na zpřístupnění těch částí zahrady, které dosud bezbariérově přístupné nebyly, což je případ spojnice mezi vinicí sv. Kláry a Ornamentální zahradou, ale i samotný vstup do vinice z ulice Trojská," říká Bohumil Černý, ředitel Botanické zahrady hl. m. Prahy.

V současnosti mohou návštěvníci pro vstup do trojské botanické zahrady využít průchod z ulice Pod Havránkou. To se už od příští sezony změní. Díky realizaci návrhu prof. Lábuse bude vstupní brána do vinice situována přímo u autobusové zastávky Kovárna v Trojské ulici. Součástí nového vstupního objektu budou jak pokladny, tak i toalety pro návštěvníky.

„Abychom dosáhli minimálního narušení krajinného rázu památkově chráněné vinice, bylo nutné objekt kompletně zasadit pod úroveň okolního terénu a pohledově jej skrýt za historickou viniční zdí. Převýšení mezi zastávkou a stávající areálovou cestou je řešeno esovitě tvarovanou cestou. Ta je navržena tak, aby do vinohradu zasahovala minimálně. Proto její část bude procházet přímo nad nově vybudovaným vstupním

objektem," uvedl Václav Jůzko, vedoucí stavebního oddělení Botanické zahrady hl. m. Prahy. Průběh této stavby je naplánován tak, aby její slavnostní otevření mohlo proběhnout spolu se zahájením nové sezony 2020.

Vyjma stavby moderního vstupního objektu, která bude v těchto dnech zahájena, je v severní části vinice sv. Kláry budována zcela nová cesta vedoucí do Ornamentální zahrady. Jedná se o důležitou spojnici navazující na obnovovanou cestní síť, jež umožňuje plynulý a bezbariérový průchod celým areálem venkovních expozic.

V současnosti musí návštěvníci v tomto úseku procházet úzkou brankou a překonávat značné převýšení. Nová cesta bude bezbariérová a osvětlena přízemními světly. Stavba by měla být dokončena do konce července letošního roku.

Proměna se dotkne také vinotéky sv. Klára, kde schází adekvátní zázemí nezbytné jak pro provoz a personál, tak pro návštěvníky. Toalety jsou zde dlouhodobě řešeny provizorním způsobem. S ohledem na rostoucí zájem veřejnosti a vytíženost vinotéky už stávající dispozice nevyhovují.

„Návrh z ateliéru architekta Ladislava Lábuse umisťuje degustační prostory do objektu situovaného za viničním domkem, s nímž budou propojeny spojovacími průchody. Nacházet se zde budou toalety pro návštěvníky a zaměstnance, nezbytné provozní zázemí vinárny a rozlehlejší a celistvější konzumační prostor. To umožní pořádání i větších řízených degustací a konání různých společenských či soukromých akcí včetně svatebních banketů. Celý objekt bude částečně skrytý pod zemí a jeho hlavní pohledová část bude umístěna v prostoru stávající terasy," dodává Václav Jůzko.

Svým vzhledem tato nová stavba nijak nenaruší charakter vinice s jejím jedinečným geniem loci, zvýší se komfort návštěvníků i personálu a dokonale naplní potenciál daného místa.

Zdroj: internet

Tipy, tipy, tipy…

Pro všechny, co hledají zajímavá bezbariérově přístupná místa v hlavním městě i celém Česku, připravila Pražská organizace vozíčkářů na každý týden jeden zajímavý objekt, který stojí za návštěvu. Třeba inspiruje i vás…

Františkánský klášter Hostinné

V rozlehlém areálu barokního kláštera můžete najít kromě Městského muzea také Galerii antického umění a knihovnu. Budova konventu z roku 1684 je na území Čech ojedinělým dochovaným dílem Wolfganga Dienzenhofera, jednoho z nejvýznamnějších architektů evropského baroka. Součástí areálu je obdélníková budova s rajským dvorem, zahradní domek a bylinná zahrádka. V roce 2012 prošel objekt rozsáhlou rekonstrukcí, která prostory kláštera zpřístupnila i návštěvníkům na vozíku, třebaže ne úplně optimálně. Přízemí s prvním patrem totiž propojuje šikmá schodišťová plošina. Kdo ale poněkud zdlouhavou jízdu podstoupí, může za odměnu vidět zajímavou výstavu, nainstalovanou ve františkánských celách z 2. poloviny 17. století. Expozice zachycuje historický vývoj podkrkonošského města, kolonizaci kraje počátkem 13. století i část věnovanou působení příslušníků řádu sv. Františka. Galerie antického umění, umístěná v bývalém klášterním kostele, je přístupná z venkovních prostor pouze přes vyšší kamenný práh. Nezdobný čistě bílý prostor je ale krásný a významné sbírce odlitků antické plastiky poskytuje skvělé prostředí.

Koncertní a divadelní sál Pražské konzervatoře

Věděli jste, že v budově Pražské konzervatoře, která se tak trochu schovává za slavným Rudolfinem, je špičkový koncertní sál s vynikající akustikou? Je v provozu už od roku 2011, kdy v budově školy proběhla rozsáhlá rekonstrukce, během níž vznikl kromě koncertní síně i nový divadelní sál. Oba prostory jsou během studentských a profesorských představení volně přístupné pro veřejnost. Divadelní a koncertní program najdete na stánkách Pražské konzervatoře v odkazu www.prg-cons.cz/koncerty. V průběhu kulturních akcí se používá boční vstup z Dvořákova nábřeží. Dřevěná vrata s orientačním číslem 2 jsou vcelku nenápadná a běžný kolemjdoucí by za nimi asi koncertní síň nečekal. Přes prudší vyrovnávací nájezd s hrubou dlažbou vede vchod do dvora, kde se po levé straně nachází přímý vstup do divadla. Pro přístup ke koncertnímu sálu v suterénu se pak používá výtah, který ústí ve dvoře vpravo. S ohledem na nájezd s výraznějším sklonem, jeho hrubou dlažbu a lehce zúžené průchody v některých místech jsme budovu nakonec vyhodnotili jako částečně přístupnou. Místní studentská atmosféra je ale opravdu skvělá a plná energie.

Brána Trojzemí

Takzvaná Brána Trojzemí je multifunkčním centrem, které se nachází v hrázděném domku na Horním náměstí Hrádku nad Nisou. Pro nás představuje další zajímavý příklad toho, že v památkově chráněné budově lze vytvořit bez-

bariérové prostředí s kompletní vybaveností a esteticky spojit funkční moderní prvky s původní architekturou. V přízemí, do kterého vede rampa s proskleným zábradlím, se nachází městské informační centrum. Nabízí řadu materiálů, map a publikací tematicky zaměřených na celou oblast. Městečko ležící na úpatí Lužických hor, kde se potkávají česko-německo-polské hranice, totiž udržuje se svými sousedy čilé kulturní vztahy a sdílí akci s názvem Slavnosti Trojzemí. V přízemní přístavbě budovy vznikl během rozsáhlé rekonstrukce také menší kinosál pro šedesát diváků. První patro s galerií a muzeum pak zpřístupňuje prostorný výtah. Krátkodobé výstavy se zaměřují především na podoby současného života lokality. Historické centrum Hrádku nad Nisou s revitalizovaným náměstím, barokním kostelem sv. Bartoloměje a Chrámem Pokoje ve slohu saské novorenesance je velmi pěkné. Mohlo by být dobrým výchozím bodem pro prozkoumání celého Trojzemí, třeba nedalekého rekreačního areálu Kristýna, které nabízí několik asfaltových okruhů pro kolečkové brusle kolem zatopeného povrchového dolu obklopeného lesem a mokřady s dřevěnými chodníky.

Instituto Cervantes

Všechny milovníky Španělska, španělštiny a vůbec celé hispánské kultury bychom rádi upozornili, že pokud ještě nenavštívili Instituto Cervantes v Praze, rozhodně by tak měli učinit co nejdříve. Centrum, jehož hlavním cílem je propagace hispánské kultury a jazyka, sídlí v krátké ulici Na Rybníčku u kostela sv. Štěpána na Novém Městě. Kromě specializované knihovny, malého kina v suterénu, odborných seminářů a skvělých jazykových kurzů nabízí i krásné výstavy, které jsou často volně přístupné. Ačkoliv se jedná o stavbu moderního rázu využívající převážně ocel, sklo a kámen, nenápadně a vkusně zapadá do okolní historické výstavby. Rozhodně zajímavým interiérovým prvkem jsou pak kovové lávky se skleněnou výplní, které vyrovnávají mimoúrovňové napojení nové vestavby s původním rekonstruovaným objektem. Moc se nám také líbil prostorný prosklený výtah spojující všechna patra budovy včetně suterénu s kinosálem a přístupnou toaletou. Jen máloco je ale dokonalé, takže i Instituto Cervantes má z hlediska bezbariérovosti své limity. V tomto případě je to přístupový chodník ze Štěpánské ulice, který má hrubý dlážděný

povrch zkomplikovaný podélným sklonem.

Jihočeské muzeum

V zrekonstruovaných prostorách historické budovy Jihočeského muzea v Českých Budějovicích se očekávatelně zaměřují na jihočeský region, pořádají krátkodobé výstavy, přednášky a vzdělávací akce. Stálá muzejní expozice se věnuje především historii Českých Budějovic, dočasné programy pak mají opravdu široký záběr. Novorenesanční budova získala po rozsáhlé rekonstrukci kromě nové střechy, půdní vestavby, fasády i řadu dalších vylepšení, například elegantně řešené interiérové rampy. Přitom se ale podařilo zachovat historickou atmosféru, která vás hned za vstupem příjemně obklopí. Velmi pěkné je i samotné místo, kde muzeum stojí. Budova totiž pohledově ukončuje rozlehlý městský park, který vznik v místě původních hradeb.

Městský bazén Mladá Boleslav

Sportovních zařízení s dobrou přístupností je zatím poskrovnu. Přitom o pozitivním přínosu plavání pro lidi s problémy pohybového aparátu není potřeba psát. Mladoboleslavský městský bazén vznikl v blízkosti lesoparku Štěpán-

ka, který je mimochodem moc pěkný a také stojí za návštěvu. Plavecký areál nabízí pětadvacetimetrový bazén s šesti dráhami, rekreační část s atrakcemi pro děti, wellness zónu a střešní opalovací terasu s barem, kam se můžete pohodlně vyvézt výtahem, až vás voda omrzí. Areál je dobře dostupný městskou hromadnou dopravou nebo autem, které můžete zaparkovat na vyhrazených místech před vchodem. Po straně vstupního schodiště je dlouhá, ale mírná rampa a vchod doplňují široké dvoukřídlé dveře. Pozorným detailem je snížená část recepčního pultu ve vstupní hale. V šatně najdete prostornou kabinu pro převlékání, upravená toaleta a sprchovací plocha vybavená sklopným sedátkem a sníženou ruční sprchou je k dispozici v obou odděleních. Z hygienického zázemí vede přístup přímo ke sportovnímu bazénu, vybavenému elektrickým zvedákem.

Arcidiecézní muzeum Olomouc

V hanácké metropoli jsme zmapovali neobyčejný objekt - Arcidiecézní muzeum. Prostory pro unikátní sbírku zaměřenou na prezentaci památek křesťanské kultury vznikly na Olomouckém hradě, který přešel koncem devadesátých let ze státní správy do rukou katolické církve. Rekonstrukce a dostavba souboru staveb při Václavském náměstí je dalším zajímavým vstupem moderní architektury do historického objektu. Zároveň je podnětem k úvaze, jak vyvážit přísnou památkovou péči a přizpůsobení chráněných budov pro současné využití. Prestižní zakázku získal na základě architektonické soutěže pražský atelier HŠH, který se vydal cestou minimálních, zato jasně viditelných úprav hradního komplexu. Architekti proložili historické prostory novými prvky, které jsou svým materiálovým i tvarovým pojetím ryze moderní. Prostředkem vstupní haly tak prochází výtahová konstrukce z nerezového černého plechu. Také upravená kabina WC za šatnou v přízemí má podobu „vložené krabice“ ze stejného kontrastního materiálu. Oba prvky, které by mimochodem mohly mít větší vnitřní rozměry, ale co naplat, vycházejí ze starších legislativních požadavků, určitě vyvolávají u návštěvníků protichůdné dojmy. A podobně může působit i propojení bývalého kapitulního děkanství s torzem

Zdíkova paláce vloženou Novou síní, přístupnou betonovými rampami. My patříme k těm, které navrstvení soudobé funkční architektury na historický korpus oslovilo rozhodně pozitivně. Přestože přístupnost Arcidiecézního muzea není perfektní, což ze své památkové podstaty asi ani být nemůže, je takto promyšlená snaha o bezbariérovost rozhodně chvályhodná.

Galerie Středočeského kraje

To, že má Kutná Hora město jedinečnou katedrálu, historického ducha a zápis na seznamu kulturního dědictví UNESCO, každý ví už od základní školy, ale kdo se sem posledních deset let nevypravil, nemusí znát sousedící objekt jezuitské koleje. Monumentální barokní stavba dotvářející panorama historického centra je úchvatným místem, které stojí za návštěvu samo o sobě. A co víc, celá budova je v zásadě bezbariérová, elegantně a nenásilně. Galerie Středočeského kraje, zkráceně GASK, se zaměřuje především na výtvarné umění 20. a 21. století a svými rozsáhlými výstavními prostorami i depozitářem se řadí k největším galerijním domům v České republice. Při tom všem v něm ale zůstává milá a přátelská atmosféra, a to i pro nemladší návštěvníky, kterým je vyhrazené prakticky celé první patro severního křídla. V široké prosvětlené chodbě tu například můžete fixou kreslit po zdi, což se vám v barokní stavbě jen tak nepoštěstí:-) Obrovská herna pak nabízí originální „lezeckou stěnu“ v podobě mondriánovského geometrizovaného obrazu s vystupujícími barevnými panely nebo různé pohyblivé instalace. Rozsáhlým areálem můžete klidně procházet celý den a stále objevovat. Staré i nové. Překrásný strop v barokním refektáři nebo nápaditě řešený průchod mezi pokladnou a designshopem. Místnosti i páteřní chodby jsou vzdušné a prostorné. Jednotlivá podlaží pohodlně propojují dva velké výtahy. Vedle nepodstatných detailů je slabinou bezbariérového konceptu pouze hrubá dlažba před hlavním vchodem na severní straně ve Smíškově ulici a přístup do přilehlé zahrady, což je ovšem důsledek jejího svažitého uspořádání. Horní venkovní areál lze ale navštívit alespoň odděleně, vstupem z Kremnické ulice.

Mubaso

Mubaso je zkratka pro Muzeum barokních soch, které vzniklo v citlivě zrekonstruovaných prostorách kostela sv. Josefa při areálu bývalého kapucínského kláštera v Chrudimi. Prezentuje výjimečné kamenné a dřevěné plastiky východočeského sochařství závěru 17. a první poloviny 18. století, přičemž zapůjčené sochy před jejich vystavením nejprve restauruje. Exponáty jsou rozmístěné nejen v hlavní lodi, ale i veřejnosti přístupné sakristii. Malby jemně prostupující z bílých stěn a stropu kostela pak vytváří barokním dílům skvělý podklad. Vložené moderní prvky, díky nimž se kromě jiných funkcí podařilo muzeum bezbariérově zpřístupnit, mají velmi jednoduché tvary, které atmosféru stavby nijak neruší. Kostel je vestavěný do městského příkopu, hlavní vchod s přístupovým schodištěm a decentní postranní rampou se nachází na Školním náměstí. Snížená úroveň je pak zpřístupněná nenáročnou trasou kolem sousedící budovy základní školy. Široká trojramenná rampa klesá k bočnímu vstupu, za nímž najdete kryptu, ale i hygienické zázemí s upravenou kabinou. Pomocí ramp je řešený i přístup do klášterních zahrad.

Kino Aero

Z hlediska přístupnosti je jedním z nejkomfortnějších klubových kin, které známe. Nízká funkcionalistická budova se nachází ve sníženém dvoře obytného žižkovského bloku. Propojení s uliční úrovní, konkrétně Biskupcovou ulicí, zajišťuje samoobslužná svislá plošina s dostatečnou nosností i pro velký elektrický vozík. Přístup ze dvora do foyeru a dále do sálu je už bez schodů. Nejlepší je ovšem to, že vstup do sálu se nachází přibližně uprostřed boční strany. Na něj navazuje široká kolmá ulička mezi sedačkami na úrovni desáté řady. Slouží jako pohodlné vyhrazené místo pro diváky na vozíku. Kino Aero, které bylo v roce 1933 otevřeno za osobní účasti tehdejších filmových hvězd Lídy Baarové, Hugo Haase a Antonie Nedošinské, nabízí ve svém programu kromě komerčnějších snímků i artovou produkci a celou řadu doprovodných akcí. Součástí na-

bídky je také promítání pro seniory za snížené vstupné. Vzhled i atmosféra Aera je opravdu jedinečná. Hloučky diváků diskutující ve dvoře, předsálí s černobíle pruhovanou podlahou připomínající filmovou klapku a dobré pivo na baru, které si můžete vzít do sálu k filmu.

Převzato z www.presbariery.cz, kráceno

Nová rampa ve stanici metra Černý Most

Koncem července nechal Dopravní podnik Praha osadit nástupiště metra ve stanici Černý Most nájezdovou rampou, která by měla cestujícím na vozíku usnadnit nástup do soupravy. Kovová rampa je doplněná rektifikačním hřebenem. Řeší se tak nejen převýšení mezi nástupištěm a podlahou vozu, ale i obávaná spára. Opatření není ovšem univerzálně použitelné pro všechny stanice metra, výškový rozdíl mezi nástupištěm a podlahou vagonu se totiž různí podle zatížení soupravy. To může být během dne velmi odlišné. V počáteční stanici trasy B, do které přijíždí vlak bez cestujících, má ale rampa své opodstatnění a lidem na mechanickém i elektrickém vozíku nástup značně ulehčí.

Zdroj: internet

Svět okolo nás

Cvičení a naděje

Společnost NaturaMed se aktivně zapojuje do různých charitativních akcí. Tentokrát pomoc směřovala lidem postiženým nevyléčitelnou nemocí Charcot-Marie-Tooth. Předsedou spolku sdružujícího pacienty s tímto onemocněním je Mgr. Michal Šimůnek.

V České republice je pacientů s nemocí Charcot-Marie-Tooth dle odhadu odborníků několik tisíc, patří tedy mezi vzácná onemocnění. Jelikož jde o dědičnou chorobu, existují celé rodiny lidí s CMT. Ale někdy se tato nemoc objeví nečekaně, bez předpokladů v rodinné anamnéze. „O nás pacienty je dobře postaráno, léčba v ČR je na světové úrovni. Máme zde skupinu lékařů, která se zkoumání této nemoci plně věnuje a má vždy čerstvé informace z oboru. Víme, že sice probíhají různé výzkumy a hledání léku, především v USA, ale v současné době nám stále zbývá jen cvičení a naděje," říká Mgr. Michal Šimůnek, který touto nemocí trpí už od dětského věku.

Velké vítězství

V jedenácti letech začal Michal Šimůnek jezdit do léčebny Vesna v Janských Lázních. Od osmnácti let pak přešel do lázeňského zařízení pro dospělé, kam jezdí dodnes. Tamější pobyty mu prý vždy pomohly a Janské Lázně se pro něj staly tak trochu druhým domovem. Našel si tam řadu přátel, a nakonec i svoji manželku Pavlu, s níž se před osmi lety oženil. Spolu mají dnes šestiletého synka Matěje.

Když před šesti lety hrozilo uzavření dětské léčebny v Janských Lázních, kde byla péče o pacienty vždycky vynikající, Michal Šimůnek aktivně proti takovému omezení péče vystoupil. Uspořádal tam dokonce demonstraci a svými dopisy doslova bombardoval tehdejšího ministra zdravotnictví. Spolu s několika dalšími lidmi se mu podařilo dosáhnout změny vyhlášky o lázeňské péči, takže k uzavření léčebny nedošlo. Jak sám říká: „Bylo to takové malé, ale pro řadu lidí velké vítězství."

Co je to CMT?

Choroba Charcot-Marie-Tooth neboli CMT je dědičná neuropatie, která postihuje v České republice asi 4 tisíce osob. CMT je rozšířena celosvětově, a přestože byla objevena již roku 1886, zůstávají příčiny některých forem choroby dosud neobjasněné.

U pacientů s CMT se postupně zhoršuje hybnost dolních a posléze i horních končetin jako následek poškození jejich periferních nervů. Svaly na periferii končetin slábnou, protože je postižené nervy dostatečně nestimulují. Dále dochází ke zhoršování funkce senzitivních nervů, které zprostředkovávají vnímání bolesti, doteku, hluboké citlivosti atd. Na rozdíl od svalových dystrofií, při nichž je postižena svalová tkáň, choroba CMT postihuje nervy, které svaly inervují. CMT není smrtelné onemocnění a nijak nezkracuje očekávanou délku života, vede však nezřídka k invaliditě pacientů.

„V současnosti neexistuje specifická léčba CMT. Doporučuje se rehabilitace a přiměřená tělesná aktivita k udržení svalové síly a vytrvalosti. Kvalitu života u většiny pacientů pomáhají vylepšit kromě vhodné ortopedické obuvi i nejrůznější podpůrné prostředky. Děkujeme proto i společnosti NaturaMed za poskytnuté doplňky stravy, které jistě také přispějí ke zlepšení zdravotního stavu nás, kteří s CMT bojujeme," uzavírá Mgr. Michal Šimůnek.

Firma NaturaMed věnovala Společnosti C-M-T, z.s. produkty v hodnotě 107 000 Kč. „Těší nás, když můžeme pomoci těm, kdo to opravdu potřebují," říká Martin Kozelský, Country Manager společnosti NaturaMed Pharmaceuticals.

Foto: NaturaMed Pharmaceuticals a www.shutterstock.com

8

Společnost C-M-T je spolek, založený v červnu 1999.

Cílem činnosti Společnosti je obhajoba, prosazování a naplňování zájmů a potřeb zdravotně postižených osob s onemocněním Charcot - Marie - Tooth v součinnosti s orgány státní správy a samosprávy v ČR i mezinárodními institucemi.

Společnost zejména:
• zlepšuje informovanost rodin, odborné i laické veřejnosti o problematice CMT,
• pořádá konference, semináře a edukačně – rekondiční pobyty osob s onemocněním CMT, jejich rodin a přátel,
• vydává periodické i neperiodické publikace, týkající se onemocnění CMT nebo činnosti Společnosti,
• shromažďuje finanční prostředky nutné k činnosti a rozvoji Společnosti,
• spolupracuje s lékaři a dalšími odbornými pracovníky ve zdravotnictví a sociální oblasti,
• zajišťuje osvětovou a poradenskou činnost a související služby při vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením ve všech oblastech života společnosti,

• navrhuje orgánům státní správy a samosprávy potřebná legislativní či jiná opatření ve prospěch osob se zdravotním postižením a posuzuje návrhy opatření, zpracované a předložené jinými orgány či institucemi, které se týkají životních podmínek osob se zdravotním postižením.

Choroba Charcot-Marie-Tooth neboli CMT je dědičná neuropatie, která postihuje v České republice asi 4 tisíce osob. CMT je rozšířena celosvětově, vyskytuje se ve všech rasách a etnických skupinách. Přestože byla objevena již roku 1886 třemi lékaři (Jean-Marie Charcot, Pierre Marie a Howard Henry Tooth), zůstávají příčiny některých forem choroby dosud neobjasněné. U pacientů s CMT se postupně zhoršuje hybnost dolních a posléze i horních končetin, jako následek poškození jejich periferních nervů. Svaly na periferii končetin slábnou, protože je postižené nervy dostatečně nestimulují. Dále dochází ke zhoršování funkce senzitivních nervů, které zprostředkovávají vnímání bolesti, doteku, hluboké citlivosti atd. Na rozdíl od svalových dystrofií, při nichž je postižena svalová tkáň, choroba CMT postihuje nervy, které svaly inervují. CMT není smrtelné onemocnění a nijak nezkracuje očekávanou délku života, vede však nezřídka k invaliditě pacientů.

Bulletin Společnosti C-M-T

ISSN 2533-5790

Bulletin neprochází odbornou jazykovou korekcí.

Náměty a příspěvky zasílejte na c-m-t@post.cz.

Společnost C-M-T
2. LF UK, Klinika dětské neurologie
V Úvalu 84/1, 150 00 Praha 5 – Motol
Tel.: 724 330 798, 605 258 522

Bankovní spojení:
ČSOB, Poštovní spořitelna, a.s.
č. ú. 156897053/0300

Tisk: Tiskárna V&H Print Hlávko s.r.o.